Krisenstabssitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)

Anlass:	Neuartiges Coronavirus (COVID-19)
Datum:	*12.03.2020, 11:00 Uhr*
Sitzungsort:	RKI,

Moderation: Lars Schaade

Teilnehmende:

- Institutsleitung
  - Lars Schaade
- Abt. 1 Leitung
  - Martin Mielke
- ZIG Leitung
  - Johanna Hanefeld
- FG14
  -
- FG17
  -
- FG 32
  -
  -
  -
- FG36
  -
- FG37
  -
- IBBS
  -
  -
- Presse
  -
- ZBS1
  -
- INIG
  -
- BZGA :
- Bundeswehr:

<table>
<tr><th>TOP</th><th>Beitrag/Thema</th><th>eingebracht von</th></tr>
<tr><td>1</td><td>
<h2>Aktuelle Lage</h2>
International

Fälle

Weltweit 121.672 (+7.486), davon 4.292 (3,6%) Todesfälle (+81)
International (ohne China, mit Taiwan) 103 Länder mit 40.763 (+7.457) Fällen, davon 1.213 (2,98%, +342) Todesfälle; >1.200 schwere Verläufe
WHO EURO Region 19.540 (+4.086) Fälle, davon 732 (3,7%, +197) Todesfälle; >1.000 schwere Verläufe

Trendanalyse (Folien hier)

Südkorea: Es gibt einen leichten Anstieg der Fallzahlen in Seoul und aus Gyeonggi. Maßnahmen, die in Südkorea durchgeführt wurden sind eine aggressive und transparente Informationskampagne (Risikofaktoren und nützliche Maßnahmen), High volume testing (mehr als 210.000 Tests wurden durchgeführt, wobei jeden Tag bis zu 10.000 neue Tests durchgeführt wurden, Drive-Through-Testzentren), Quarantäne, Desinfektion von kontaminierten Umgebungen sowie Schulschließungen und "Work-at-home"-Politik.
Drive-through centres gibt es auch in England. Laut der AGI haben alle Bundesländer etwas Ähnliches. Mal in mobiler mal in stationärer Form. Betrieben werden diese z.B. von Medizinstudenten oder der KV. Es findet immer eine Vorselektion (z.B. Telefongespräch mit Gesundheitsamt) statt. In Bayern gibt es in der Kaserne München eine Teststation. Eine weitere plant die LMU auf der Theresienwiese.
Alle Länder, die mit ihren Maßnahmen Erfolg haben, haben eine Art von finanziellen Mitteln als Absicherung für Arbeitgeber bei Quarantäne von Mitarbeitenden.

ToDo: ZIG stellt Maßnahmen anderer Länder mit Bewertung für das BMG zusammen

Japan: Weitere Fälle. Die Mehrheit der Fälle auf Hokkaido (n=118), gefolgt von Aichi (n=102), Osaka (n=80), Tokyo (n=67), und Kanagawa (n=44).
Iran: Es gibt mehr als 9.000 Fälle. Betroffen sind immer noch die gleichen Gebiete.
Italien: Aus Italien sind nun auch die Zahlen für

</td><td>ZIG1

ZIG</td></tr>
</table>

hospitalisierte Patienten bekannt: es gibt 5.838 Hospitalisiert mit Symptomen, 1.028 auf einer Intensivstation (8%) und 1.045 sind genesen. Frage, ob es Informationen über die Schwere der hospitalisierten Fälle bekannt gibt, denn in China werden bspw. alle hospitalisiert. Der Bericht ist auf Italienisch; [geschwärzt] wird ihn sich anschauen.

- **Frankreich:** Es gibt einen Anstieg der Fallzahlen über Frankreich verteilt. Im Risikogebiet Grand-Est gibt es aktuell 578 Fälle. Es gibt viele Pendler zwischen Frankreich und Baden-Württemberg, Saarland und Nordrhein-Westfalen.
- **Spanien:** Madrid hat bereits 1.024 Fälle und 31 Todesfälle. Bei 31 Todesfällen ist zu vermuten, dass die Fallzahl in Madrid wesentlich höher ist. *Nachtrag. In SurvNet sind bislang 9 Fälle mit wahrscheinlichem Expositionsort Spanien übermittelt (bei 7 ist der Expositionsort nicht näher spezifiziert, bei 2 Fällen sind die Kanaren angegeben)*
- **USA:** Die Einreise für EU Bürger in die USA ist verboten; Rückreisen sind noch möglich. Für Reiserückkehrer aus den USA würde es immer noch Sinn machen, in den USA die vorgeschlagenen Staaten als Risikogebiete zu deklarieren. Die USA hat mehr Fälle mit wahrscheinlichem Expositionsort Ägypten (n=40) als Italien (n=31). Basierend auf einer mündlichen Aussage, haben die USA gestern keine Transportmedien mehr für Proben gehabt und führen Testungen ohne Reiseanamnese durch. In Atlanta gibt es angeblich auch Community Transmission. Für Atlanta (Georgia) würde eine schriftliche Information benötigt werden; demnach werden zunächst die 3 ursprünglichen Staaten als mögliche Risikogebiete betrachtet.

ToDo: BMG soll noch einmal zu dem Vorschlag, die Staaten Washington, Oregon und Kalifornien als Risikogebiete zu deklarieren, Stellung nehmen.

- **Österreich:** Betroffen sind vor allem Ischgl und zunehmend auch St. Anton. Es haben sich viele ausländische Bürgerinnen und Bürger angesteckt. Dänemark meldet, dass fast 1/3 der dänischen COVID-19 Fälle sich in Österreich angesteckt hat. In Gebieten mit hohen touristischen Aufkommen wie z. B. auch

	Südtirol sollte für die Definition für Community Transmission nicht nur die autochthone Bevölkerung betrachtet werden, sondern auch die Fälle bei Touristen. Der mögliche Export von COVID-19 Fällen nach Dänemark und weitere skandinavische Länder ist auch für Deutschland relevant. **National** - Fälle, Inzidenzen, Epikurven nach Bundesland (Folien hier) ○ Alle Bundesländer betroffen ○ Besonders betroffen sind in Baden-Württemberg SK Stuttgart und LK Esslingen, in Bayern der SK München und der SK Freising sowie in Nordrhein-Westfalen der LK Heinsberg. ▪ <u>Nordrhein-Westfalen:</u> 262 Fälle, davon 220 Fälle mit Heinsberg als Expositionsort (in ganz D.: 233 Fälle mit Expositionsort Heinsberg); ▪ <u>Bayern</u>: 89 Fälle, davon 36 Fälle mit Expositionsort LK Freising, 10 SK München und 11 LK Starnberg (insgesamt in D.: 42 mit Expositionsort Freising, 11 SK München und 11 LK Starnberg) ▪ <u>Baden-Württemberg:</u> 33 Fälle, davon 5 LK Esslingen (in ganz D. 10 mit Expositionsort LK Esslingen) ▪ <u>Berlin</u>: 90 Fälle, davon 29 in Berlin-Mitte (in ganz D. 33 mit Expositionsort Berlin-Mitte) ○ Rheinland-Pfalz, Thüringen, Bremen sind schon up-to-date mit SurvNet Übermittlungen gegenüber den vorab übermittelten Fällen; andere haben mehr Probleme (z.B. Hamburg) ○ Gesundheitsämter wünschen sich Strategiewechsel, damit sie ihrer Arbeit von Kontaktpersonennachverfolgung auf die Ermittlung für bestätigte Fälle und anschließende Übermittlung via SurvNet fokussieren können. ○ 	FG32

	ToDo: ████ kann das Thema bei der anstehenden Ministerpräsidentenkonferenz anbringen. **Ergänzende Auswertung (Folien hier) von SurvNet übermittelter und validierter Fälle (Datenstand: 11.03.2020, 11:00Uhr)** o Von allen bestätigten Fällen (1.089) lag für 737 (68%) bestätigte Fälle Angaben zu Symptomen vor (418 männl., 319 weibl.). Bei den Symptomen gab es auch Fälle, die nur Schnupfen als Symptom hatten. o Bei 159 bestätigten Fällen wurde angegeben, dass sie hospitalisiert wurden. Das sind 14,6% unter allen bisher bestätigten und validierten Fällen (n = 1.089) und 22% von allen Fällen, bei denen eine Angabe zum Hospitalisierungsstatus vorhanden war (n = 724). Angaben zum Aufenthalt auf einer Intensivstation liegen derzeit in SurvNet noch nicht vor. 75% der über 80-ig Jährigen waren hospitalisiert; 44,4% der Kinder waren hospitalisiert, dazu zählen aber u.a. auch asymptomatische (z. B. Familie in Bayern). Es wurden 12 Pneumonien berichtet. o Im Lagebericht werden die Symptome sowie Hinweise auf die Schwere der Verläufe (Pneumonie) angeführt. In dem nächsten Lagebericht soll nicht über die Anzahl von Pneumonien berichtet werden. o Zur möglichen Exposition sind in 37 Fällen medizinische Einrichtungen und in 34 Fällen medizinische Heilberufe angegeben. Bei den medizinischen Einrichtungen gibt es aber keine Unterscheidung zwischen Personal, Patienten oder Besuchern. o *CAVE*: Bei der Auswertung handelt sich um eine Momentaufnahme der eingegebenen Daten und es ist nicht klar, ob diese nach Eintragung in SurvNet aktualisiert wurden. Es kann also sein, dass Patienten nicht mehr hospitalisiert sind ohne, dass diese Informationen übermittelt wurden. **Amtshilfeersuchen:** o Allgemein: Bei der BMG TK hat das RKI berichtet, dass es viele Anfragen gibt, die nicht alle bedient werden können. o Kreis Spree-Neiße: hier wurde die Landesebene nicht einbezogen. Amtshilfeersuchen werden aber immer über die oberste Landesbehörde an das RKI gestellt. Daher wurde das Ersuchen zunächst an die Landesebene weitergeleitet. o NRW befürwortet teleepidemiologsiche Hilfestellung via ████ ████ und dem Lagezentrum **Fallzahlen:**	FG36 FG32

	○ Übermittlung von Fallzahlen an das BMG: Es ist in Ordnung, dass das RKI momentan sowohl die übermittelten als auch die von den Bundesländern gemeldeten Zahlen dem BMG übermittelt. Die Umstellung auf nur per SurvNet übermittelten Daten soll kommenden Dienstag erfolgen. Die doppelte Spalte (übermittelte Fälle sowie von den Ländern gemeldete Fälle), die im Lagebericht vorkommt, soll genauso auf die RKI Internetseite gestellt werden. [geschwärzt] hat hierfür bereits eine Sprachregelung vorbereitet. ○ Die Seite der John Hopkins Universität hat andere Fallzahlen. Sie haben pro Land ein Team für Pressescreening. Auf Dauer ist ein Pressescreening nicht mehr zielführend, da nicht alle Zahlen berichtet werden.	
2	**Erkenntnisse über Erreger** ○ Es wurde eine Publikation zur Virusausscheidung zirkuliert, welche ggf. für das Papier zum Entlassungsmanagement genutzt werden kann *(siehe Dokumente).* Es ist allerdings schwer, die Entlassung an der Virusausscheidung fest zu machen. ○ Steckbrief: Eine aktualisierte Version wurde zirkuliert und wird zeitnah veröffentlicht.	alle
3	**Aktuelle Risikobewertung** ○ Das Rapid Risk Assessment des ECDC hat eine ähnliche Einteilung der Risikodifferenzierung wie das RKI. ○ Die Risikobewertung wurde durch die Information, dass die WHO eine Pandemie erklärt hat ergänzt. Die angepasste Risikobewertung wird online gestellt. Finanziell, praktisch etc. ändert sich nichts. Es gibt allerdings internationale Fonds (z.B. für pandemic preparedness) die dadurch mobilisiert werden. *ToDo: Bitte Dokumente bei Bedarf anpassen, sodass nun „pandemische Welle/Pandemie“ anstatt Ausbruch oder Epidemie steht.*	alle
4	**Kommunikation** **Pressestelle RKI** • RKI Dashboard: Es wird gefragt, wann dieses online geht. Es macht Sinn zu warten, bis die Zahlen umgestellt sind, d.h. Dienstag. Bis dahin kann auf SurvStat verwiesen werden. [geschwärzt] klärt [geschwärzt] • Auf der RKI Internetseite gibt es rechts nun neben der Überschrift „aktualisierte Dokumente“ auch die Überschrift „neue Dokumente“.	Presse

	• Frage nach einer Kommunikationsstrategie, warum in NRW die Zahlen nicht steigen: Antwort wäre, dass dies die an das RKI gemeldeten Zahlen sind. • Das BMG möchte für die täglichen Pressekonferenzen einen Gebärdendolmetscher. kann bei der Kontaktvermittlung helfen. *ToDo: Die Pressestelle organisiert bis spätestens kommenden Montag einen Gebärdendolmetscher.* • • **Bundeswehr** • Keine neuen Informationen	
5	**Dokumente** • **Entlassungsmanagement:** Der Vorschlag ist, dass leicht erkrankte Personen für 14 Tage ab Symptombeginn in häusliche Isolierung gehen. Für Personen, die klinisch behandelt werden, beurteilt der Arzt zunächst, ob die Patienten aus klinischer Sicht entlassungsfähig sind. Wenn ja, erfolgt eine PCR. Wenn die PCR 2x negativ ist (in Abstand von 24 Stunden) und der Patienten 48 Stunden symptomfrei ist, wird er/sie ohne weitere Maßnahmen entlassen. Bei einer positiven PCR folgt nach Entlassung eine häusliche Isolierung für 14 Tage, sofern die häusliche Umgebung das zulässt (z. B. keine vulnerablen Kontakte in Haushaltsgemeinschaft). Bei einigen Patienten (z. B. Immunsupremierte oder Kinder) sollte eine Einzelfallprüfung erfolgen. Das Konzept wird heute mündlich der AGI vorgeschlagen. • **Hinweise für Apotheken zur Herstellung von Händedesinfektionsmitteln:** Gibt Anfragen zu den rechtlichen Grundlagen für selbsthergestellte Desinfektionsmittel. Die EU Richtlinie wurde außer Kraft gesetzt und die eigene Herstellung ist nun möglich. Es ist aber z. B. nicht klar, welche der beiden Rezepturen hergestellte werden darf und ob sie als begrenzt viruzid deklariert werden dürfen. FG14 kümmert sich um diese	IBBS, FG14, FG36

	Fragen. • **Ressourcenschonender Einsatz von MNS:** Es gibt zwei Änderungswünsche. Das RKI hat eine kommentierte Version an den ABAS geschickt mit Bitte um Zustimmung. • **Neue Strategie:** Die neue Strategie wurde dem BMG von FG 36 zur Kenntnis gesendet und eine Rückmeldung steht aus. [geschwärzt] wird [geschwärzt] die Strategie erläutern.	
6	**Labordiagnostik** • **AGI Sentinel Surveillance:** kein neuer Fall • **Ringversuch für SARS-CoV-2:** 210 Labore haben sich angemeldet. • **Austausch von Seren und Viren:** Gesundheitsminister wünscht Austausch von Seren und Viren mit anderen Ländern. Der Austausch von Viren funktioniert gut über bestehende Labornetzwerke. Seren sind nicht vermehrbar, was den Austausch erschwert. Für Deutschland hätte das Konsiliarlabor die Aufgabe, Materialien zu sammeln. *ToDo: [geschwärzt] spricht mit dem Ringversuchslabor INSTAND; [geschwärzt] eruiert, ob in EVAg Seren geteilt werden.*	FG17 ZBS1
7	**Klinisches Management/Entlassungsmanagement** • **Papier HCW:** Auf Grundlage eines Papiers von swissnoso (https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Erreignisse/200311_management_of_COVID-19_positive_HCW.pdf) erstellen FG14 und FG37 eine ergänzende Empfehlung im Falle von Personalknappheit. Demnach könnten HCW, die Kontakte zu einer an COVID-19 erkrankten Person hatten, dann arbeiten, wenn sie symptomlos sind, einen MNS tragen, jeden 2. Tag einen Test auf SARS-CoV-2 durchführen etc. Das CDC hat ähnliche Empfehlungen publiziert. FG36 soll in die Erstellung noch miteinbezogen. • **Flussschema Kriterium 3:** Punkt 3 führt zu vielen Fragen im Lagezentrum. Laut Kriterium 3 könnte sich jeder testen lassen. Die rechte Spalte des Flussschemas ist als „optional" anzusehen und die Entscheidung liegt im Ermessungsspielraum des behandelnden Arztes. Während in der linken Spalte konkrete Maßnahmen durchgeführt werden sollen, ist in der rechten Spalte eine differentialdiagnostische Abklärung nötig. [geschwärzt] Die Verlinkung auf die Internetseite mit betroffenen Regionen führt zunächst nur auf die Tabelle mit den Fallzahlen der Bundesländer und nur über ein verlinktes Dokument am Ende der Seite auf die Fallzahlen	IBBS/FG14/ FG36/FG37

	weltweit. Diese Verlinkung soll zukünftig vor den deutschen Fallzahlen stehen. Das Flussschema selber wird erst wieder geändert, wenn die Falldefinition geändert wird. *ToDo: Die Pressestelle verschiebt die Verlinkung zu dem Dokument mit den internationalen Fallzahlen vor die Tabelle mit den Fallzahlen für Deutschland.* • **Entwurf für Änderung der Falldefinition:** Der Entwurf muss noch durch FG32 geprüft werden. *ToDo: Bis Dienstag (17.03.) sollen sowohl der Entwurf der neuen Falldefinition sowie der Entwurf für ein an die Falldefinition angepasstes Flussschema finalisiert sein.* • Dokument Patientenströme: Das Dokument ist finalisiert und wird zeitnah im Internet veröffentlicht.	
8	**Maßnahmen zum Infektionsschutz** • **Schulschließungen:** Bayern und Sachsen überlegen flächendeckende Schulschließungen. Heute bespricht die Kultusministerkonferenz das Thema der Schulschließungen. Das RKI hält Schulschließungen nur in besonders betroffenen Gebieten für sinnvoll. In Bayern haben bereits erste Universitäten geschlossen.	FG32
9	**Surveillance** • Nicht gesondert besprochen	
10	**Transport und Grenzübergangsstellen** • **Kontaktpersonennachverfolgung Flug:** Es sind bislang keine Übertragungen von SARS-CoV-2 im Flugzeug bekannt. Da die Kontaktpersonennachverfolgung von Personen im Flugzeug mit einem erkrankten Passagier sehr ressourcenaufwendig ist, verzichten andere Länder (z. B. Schweden) bereits drauf. *ToDo: Dem BMG soll der Vorschlag mitgeteilt werden, dass das RKI zukünftig auch auf die Kontaktpersonennachverfolgung bei Flügen verzichtet.* • **Kreuzfahrtschiffe:** Es gab heute eine TK mit dem Arbeitskreis der Küstenländer (AkKü). Die Kreuzfahrtschiffsaison (inkl. Flussfahrten) beginnt in ca. 2 Wochen.	FG32

11	**Internationales** • [geschwärzt] ist zurück von seiner WHO Mission in den Iran.	ZIG ZIG
	Information aus dem Lagezentrum • [geschwärzt] • Um Arbeitseffizienz zu steigern und parallele Arbeiten zu vermeiden, ist es wichtig, dass eine klare Federführung bei den Aufgaben festgelegt wird. Deshalb bei Aufgaben bitte einen primären Ansprechpartner festlegen, der/die sich mit anderen abspricht. • Es kommen viele Fachanfragen zu gleichen Themen. Bitte Textbausteine des Lagezentrums weiter ergänzen und nutzen. Bevor Anfragen weitergeleite werden soll das Lagezentrum prüfen, ob es nicht bereits eine ähnliche Anfrage gab bzw. ob Textbausteine schon vorhanden sind.	FG32, FG36
12	**Nächstes Treffen** • Nächste Sitzung: Freitag, 13.03.2020, 13:00 Uhr, [geschwärzt]	